المحاضره الاولى

الشرح:-

Personal history

C / O

Present: و ده المشكلة كلها فيها

Past

Family

===================================

Personal history:

لازم تبقى بتسأل بسرعه والافكار كلها ورا بعضه(رسم رسمه الحنفيه للدلاله على انسياب الافكار ورا بعض

اسمك ايه، عندك كام سنه، بتشتغل ايه، ساكن فين ، متجوز، عندك اولاد ، اصغرهم، ...... بتشرب هباب

c \ o

Patient's own words:

يعني ايه مثلا:

Axilla:- arm pit
Inguinal region: groin.
Rt hypochondrium: upper right quadrant of abdomen.
Ulcer: ulcer, or sole, or raw area

ملحوظة
:

مش لازم تاخد كلام العيان بالضبط، اختارالكومبلينت اللى يخليك متغرس فى سكه غلط

مثال:-

VISIT…

LANZAROTE
Caliente.COM

Patient of thyroid says: my complaint is loss of weight,
Don't say: loss of weight.
But say: swelling of lower part of front of neck..

: ليه بقى

:الدكتور هيقولك ما سألتش ليه على باقي الاسباب

، هتقوله: مفيش اسباب تاني في الجراحة غير كده

:يقولك

ليه ما سألتش على

Malabsorption syndrome..

Hidden malignancy

Chronic medical disease.

:قانون

عمر الدكتور ما هيروح معاك على العيان الا لو كان شيتك مش مترابط

فزبط شيتك و خليه ماشي مع بعضه

، و هتروح مع الدكتور على لعيان هتلاقي العيان بيغير كلامه

كده، هما العيانين اللي عندنا

حتى لو مش

Chronic.

العيان، مش لازم تصدق كل كلمة يقولها

.... والدكتور هيحترمك لما تعرف تصدق ايه و ما تصدقش ايه

Present history:

هنسيبه للاخر

Past history:

سطمبة في كل الشيتات

Chronic medical disease

Admission to hospital

History of previous operation..

في الجراحة بتتقال هنا في الباست هيستوري DM, Hypertension,,,,,

((don't say: history of previous surgical operations))

The patient doesn't know surgical or medical..

Family history:سطمبة

Similar condition

DM

HTN

بس لا تسأل

Similar condition

كان لو

Traumatic

بقى للي كنا مؤجلينه نجي:

Present history

من هنا الفهم هيبقى ٦٠% بس ما تقلقش، الفهم الكامل هيجي بعدين

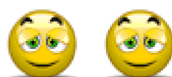
نبدأ:

بس كل شيتات الجراحه ..... كلها ... ٥ اسئله بس

Swelling
Pain
Disturbance of function
Trauma
Investigation, ttt

دول يتحفظوا تمام

الدكتور خلى المدرج كله يقول مع بعض ....



المهم:

كلهم ما فيهومش مشاكل الا الثالثة:

Disturbance of function

:هنقسمها دي

General disturbance: (5)

Fever
Metastasis
General manifestations
General etiology
Common association

Local disturbance: (4):

VAN
Bone
Discharge
Local manifestations

:بص بقى
:أولا
الحاجات اللي فاتت دي كلها حفظ، الدكتور اعطى دقيقتين لحفظهم
بعد كده قلنا مع بعض

:ثانيا
دول خمسة و اربعة يبقوا اللي فاتو تسعة،
مش كل شيتات الجراحة فيهم التسعه
:بل ان مفيش شيت فيه التسعة
:بس هنختار منهم على حسب
زي ايه؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟

I) Fever: inflammatory condition is possible in the organ affected.
Eg:
Breast,(abscess)
Thyroid, (thyroiditis)

LN (acute septic lymphadenitis)

And not in:
N. injury,
: و لو مثلا حاجه بتعمل حاجة بتعمل حاجة بتعمل سخونه
VV lead to thrombosis lead to fever
يبقى ما اسألش على الفيفر....

II) Metastasis
انتو معايا و لا تهتو؟؟؟؟ احنا دلوقت بنمسك كل واحد من التسعه ونقول (عليه امثله)
If there is a possibility of malignancy…..eg:
Thyroid (carcinoma)
LN
Breast
Swelling from 17 years (mesh ma32ool abscess)
And not in: ischaemia, nerve injury.

III) General manifestations:
و دول اتنين بس
1) In thyroid: toxicosis, or hypothyroidism…
2) In inguinoscrotal:
a) hernia (strangulated lead to int. obst, abs. const, vomiting..)
b) Testicular tumor produce estrogen lead to feminization..
بس مفيش حاجة تانى.......

IV) General aetiology:
و دول كتيير
Lemphadenopathy: leukaemia, TB, Syphilis.

Hernia: chronic cough, chronic constipation
Liver and spleen: malaria, typhoid, infective endocarditis, belharziasis, haemolytic anaemia, hepatitis.
Breast: TB………mass
Ischaemia: valvular heart disease (lead to AF, thrombosis, embolization)
VV: DVT, prolonged recumbancy, pelvic operation, pelvic mass..

V) Common association:
لو لقيت واحدة اسال عن التانية علطوول
VV, Hernia (weak mesenchym)
Ischaemia, Atherosclerosis (ask abt manifest of cerebral ischaemia, cardiac ischaemia..

دول كده الخمسه بتوع الجينيرال
فاضل
Local (4)
و دول اسهل:

I) VAN:
V: edema.
A: ischaemia.
N: hypoesthesia, parasthesia, deformity
THE VERY CLASSIC EXAMPLE IS SWELLING ON A LIMB!!!!!
BUT OTHERS INCLUDE:
Parotid: facial nerve (N only) ((VA can't be asked abt here!! But examined for edema))
Thyroid (N) hoassness of voice

Breat: Lymphedema (UL) here lymph vessels instead of veins affection…

لو حد مش فاهم

VAN

يقول، انا مش عارف هى واضحه ولا لا........

II) bone:

If a swelling is attached to bone, no relevant history can be asked abt,,, but there is one case in which swelling is related to a JOINT.. eg> parotid.

III) discharge:

Breast

Ulcer

Others: LN (TB-→ sinus), scrotum (ant. Sinus, post sinus)..

IV) Local manifestations

تعيش ازهى عصورها في ٣ حالات

Ischaemia: cold, weak, ulcer, gangrene…. و العيان قاعد تتاثر بيهزر عادي الحالة العمة لم

VV: pigmentation, thrombosis, edema, ulcer, malignant ulcer…

Nerve injury: deformity, wasting, trophic changes, loss of sensation, anaesthesia..

Others: Thyroid: (dysphagia, dyspnea), Breast carcinoma: (nodules, ulcers), breast inflammation: (redness).

ملحوظة

مفيش اي شيت فيه اي حاجة بره كده خاااااااااااالص، الدكتور حسيب اكد مليون مرة، اي سؤال في اي شيت مش هتلاقيه بره التقسيمة على كده دي................

كدا انا خلصت المحاضره و

الملخص

اى بريزينت هيستورى خمس حاجات كلهم بيتسألو ... والتالته فيهم تسع حاجات مش كلهم بيتسألو..

بصوا بصوا هنقولكم كلمةالسر :

"صباح الانجاز"

شوفتوا المحاضرة الخمسين متردية ملخصها ٥ سم

:

عشان الموضوع يبقى متجمع فى دماغك

أي شيت جراحة

5 questions !!

1. swelling
2. Pain
3. Disturbance of function → General:
   - Fever
   - Metastasis
   - G. manifest.
   - G. etiology
   - common ass.

   ↓ Local
   - VAN
   - Bone
   - Discharge
   - Local manifestation.
4. Trauma
5. inv, #.

↓ الخمسة بيتسألوا فى أي شيت

5 + 4 = 9 مش كلهم بيتسألوا

سكيم مجرم على راى د/ حسيب

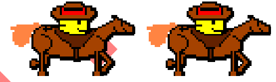
المحاضرة الثانية

General examination

==================================

:

.انا عايزك تبقى الواد بلية بتاع الكلينيكال، لعيب كلينيكا ل-



==

نبدأ المحاضرة

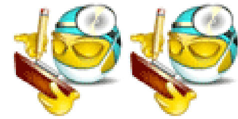
ملحوظات على كتابة الشيت:-

In one story, take all then write all,,,,

، تكتب البيرسونال مع العيان و بعد كده تسيب القلم خاالص

و بعدين اخد
Complaint

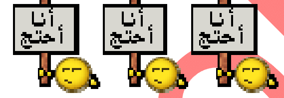
ارتب ال
Positive in chronological manner



اكتبهم

.......و بعدين اكتب النيجاتيف زي ما انا حافظ عناوينهم بالترتيب من فوق لتحت

ا طبعا ممكن حد يعترض و يقول انا ممكن انسى لو ما كتبتش مع العيان،طبعا مش هتنسى،،، انت لو واحد قريبك حكالك مرضه هتنسى؟؟؟؟؟؟ هتيجي بعد يومين تحكيلي كل حاجة بالترتيب....



دي أول و اخر مرة اسمحلك تختلف معايا،،،يعني لو عايز تكتب مع العيان اكتب،،،بس هتكتشف ان اللي بقول عليه هو احسن طريقة عشان ما تحتاجش تبيض الشيت.....



- اكتب بخط كبير و وسع خطك،، كتر ورقك،، خلى الهيستورى فى صفحتين بدل واحده علشان الممتحن يحس انك كاتب كتير
-
- ...



- مثلا سيب سطر،:

NO history suggestive of metastasis i.e:……..

دول ١٢ حاجة ياخدوا عشر سطور،، من غيرمجهود...



- لا تكتب العناوين اللي احنا ماشيين بيها:

مثلا:

General etiology, general manifestations,

Don’t write: no history of bone!!!!!!!!!!



But: affection of movement of a joint….

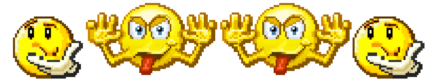
لو فيه عنوان مش هتستعمله، يبقى كأنه مش موجود :.



Don’t write: no general manifestations.

، لا تصدق العيان في كل حاجة، لو في حته ملخبطة السيت زبطها .

مدام احنا عارفين ان العيان كده كده بيغير كلامه، فمن حقى ازبط الشيت و اقول العيان قال....!!!!



مثال:

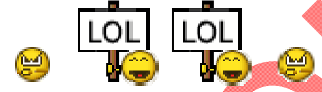
شيت ثايرويد

(simple nodular goiter):

In this sheet, the only positive finding is SWELLING

بس كده، و الباقي كله مفيش

الشيت ده ما ياخدش خمس دقايق....



فيه نظرية معروفة في السيستم اسمها نظرية بثينة سيد محمد❖:

فيه طالبة دخلت على حالة شورت
(المفروض في الحالة الشورت بتاخد فقط اسم العيان وتشخيصه)

، الطالبة دخلت على الممتحن قالها اقريلي الشيت

، بدأت تؤلف الشيت زي السيستم اللي في دماغها

و بعدين الدكتور لاحظ ان كل طالب بيدخل على عيانين، فقال هو ده شورت و لا لونج؟؟
قالوله شورت،

قال للبنت: ده في الوقت و انتي لحقتي تاخدي كل الشيت
ده؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!
!!!!!!!!!!!!



اخد ve+ أي حاجة❖
OCD :

من امتي؟
ازاي، مرة واحدة و لا سنة سنة؟؟
بتزيد و لا بتقل؟؟

WhiteKnightLove

Then arrange positive symptoms chronological

طيب و النيجاتف، يعني مثلا انا سألت ١٧ سؤال طلع ٣ بوزيتف، رتبتهم من الاقدم للاحدث....

الباقي هرتبه ازاي؟؟؟؟

:

ارتبهم ب

Related and not related

غلط

(هو ده اللي ضيعنا لمدة 35!!!!!!!!!!!!سنة)

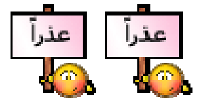
:ارتبهم ب المهم و اللي مش مهم

، صح بس متعب

محتاج انك تقعد تحفظ في كل شيت ايه الاسئلة المهمة،،،

:امال ارتبهم ازاي

ارتبهم بترتيب الشيت اللي انا حافظه في دماغي!!!!



======================================

محاضرة المره اللى فاتت ده كان تعليق على الشيت اللي هو ،محاضره النهارده



General examination:

لا يكتب في نفس ورقة الهيستوري، يكتب في ورقة منفصلة❖ ..

:الجنرال اجزاميناشن عبارة عن❖

سطرين❖

نقط 4❖

❖Head & neck, chest, UL, abdomen, LL.

==

:(السطرين: (حفظ صم❖

❖**Patient is lying comfortably in bed, of average body built, average mentality, and cooperative.**

NB:

built: don't say: weight

انت وزنت العيان؟؟؟؟؟؟؟

,,,,,,,,, mentality: don't say: intelligence.........

نقط 4 ❖

vital signs

Pulse:

في ربع دقيقة و تضرب في ٤،
دقيقة، لو سألك قل له عملته في دقيقه

و بلاش تقول اقوله رقم فردي عشان يفتكر انك حسبته في دقيقة،(عشان ما يتريقش عليك) قل له رقم زوجي عادى...

..........فقلله رقم زوجي

Temp:

الترمومتر في بقه، لازم تقيس الحرارة.

BP:

لاااااااااااااااااااازم تبقى حريف ضغط، بلاش الحاجات اللي بنشوفها في الامتحان

RR:

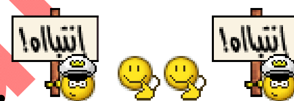
......ممكن تؤلفه، ليه: مافيهوش جهاز



========================

الباقي: فحص جميع اجزاء الجسم❖:

The related items: I should comment either positive or negative.



The non-related items: don't comment if negative.

BUT IF POSITIVE: U MUST COMMENT

مهم جدا، دي اهم حاجة تقولها



e.g.: wheezy chest:
in any chronic heavy smoker, may be present.
Importance: fitness for surgery.

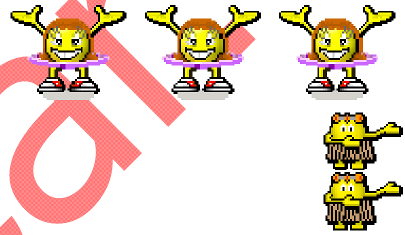
e.g. scar of appendectomy in a case of thyroid
ايه اهميتها دي:
؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟
؟؟؟؟؟؟؟

؟؟؟
؟

اثبت للممتحن انك عملت

Proper general examination.

لو لقيت في الباست هيستوري العيان عامل عملية، يعني ترقص



==

NB: any scar, u should comment on:
Site, size, Healing (1ry or 2ry intension), impulse on cough (in abdomen only)…

e.g.: scar at McBurney's point, 5 cm, 2ry intension, no impulse on cough.



==

قانون: ازاي اسأل، و ازاي اعلق:

طبعا مش كل حاجة بكتبها في الورقة هسأل عليها بنفس الطريقة، ممكن اسأل بطرق اخري، امثلة:



TB:

... مش هسأله بتسخن بالليل، و بتعرق بالليل، و وزنك بيقل، و مالكش نفس تاكل عشان ممكن اجابة الاسئلة تكون اه...

هسأل سؤال مباشر:

.. جالك درن قبل كده؟؟؟؟؟ بس

لو لأ:

no history suggestive of TB toxaemia.

مثال:

Metastasis:

مش بنسأل خالص، اصلا مش هينزل عيان

Metastatic

ممكن عيان عنده كارسينوما، بس مش ميتاستاتك!!!

NO :دايما

دول ١٠ سطور بيتكتبوا في دقايق، اصل الاسئلة بتاعتها مايصة:

عينك بتزغلل، بتكحي، صداع، عظمك بيوجعك، رجعتي قبل كده،

طبعا اجابة معظم الاسئلة هتبقى...... اه



مثال:

Leukaemia

NO history suggestive of leukaemia in the form of: bony aches, bleeding gums…

مش هنسأل الاتنين، هنسأل واحدة بس هي التانيه:

بتصحى من النوم بقك مليان دم؟؟؟!!!

مثال:

VAN

، طبعا مش هسألها ايدك بتوجعك، و لابتنمل

هسأل على ال

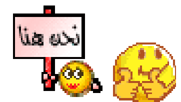
Edema

دي لا خلاف عليها، و اعلق على الثلاثة:

No history suggestive of limb edema, parasthesia, deformity.

Ischaemia

(don't be worried of the symptoms of ischaemia, there is a full sheet of ischaemia, will be known to u)…



==================================

كلمتين عن
Local examination

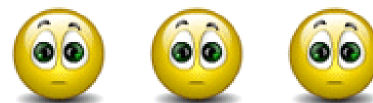
مش هندخل فيه، ده بتاع المحاضرة القادمة بس....

1- use eyes 1st and much,
Use hand next and little,
Tongue never at all

، لو قالك افحص الغدة، و وقف معاك ما تتكلمش خالص لغاية ما تخلص ،
((اللي بيتكلم مش شاطر، و بيراجع معلوماته مع الممتحن)

==========

٢ـ ما تتخضش من اى حاله ، دخلت فاريكوز،لقيت تعابين ولا لقيت وريد واحد يادوب باين ،ما تتخضش من اى حاله ، انا هعلمك عوليمه فى كل لوكال هتلاقى الحاله بتتفك



...

خلاص انا هقولك على العوليمة،، هتمشي عادي

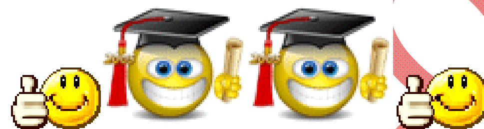


==================

Percussion:

Start parallel- from resonant- movement from wrist- tips of fingers teb2a marfoo3a mesh meraya7a 3ala el 3yyan.

خبط خبطتين أو ٣، لو ما سمعتش، غير مكانك و لو سنة صغيرة، و ما تكررش، و ماتوطيش عشان تسمع، اصلا البيركشن مش سماع،، ده احساس،، بس انت هيفضل عندك سماع،،، لكن لو ما عرفتش ما تحاولش هتخلص البكالوريوس و محترم توطي و تسمع،،، عشان تبقى...



==============================

Auscultation:

هناخده في النظري

==================================

Transillumination:

Rolled paper, torch from the other side….

3 conditions for to be translucent, not opaque…

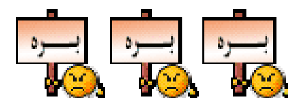
1- cystic

2- clear fliud.

3- thin wall.

فيه معلومة مكتوبة، حسوكه، و المفروض تتشطب، بيقولك هو انت لو نورت التورش على صباعك مش هينور؟؟؟ طيب خلاص المفروض انور على الصباع و ...عايز افحصها و اقارن على الحاجة اللي

...لازمة بس دى حسوكة، مالهاش



Swelling sheet:

:لما تجي تاخد البيرسونال

الاماكن لا تترجم

ايه؟؟؟؟؟؟؟؟؟ يعني لو واحد ساكن في الزاوية الحمرا هتقول

Red angle

??

هههههههه

:لا تترجمها لو مش عارف ترجمة الوظيفة

مثلا واحد شغال اسطورجي، خلاص يبقى اسطورجي

Remarks:

Relation of a swelling to ms in cases of ms cont and relax:

((للحياة مش للامتحان

1- if it is not fixed to ms:

يتحرك بالطول و بالعرض و العضلة

Cont or relaxed

2- if the swelling is fixed:

when ms relaxed:

(يتحرك بالعرض (عقدة في حبل

When ms cont:
(لا يتحرك بالطول و لا بالعرض (عقدة في طوبة

امتي احترم ال
Fever
???????

في حالتين لا ثالث لهما

1- if related to the onset.
2- If recurrent.
==============================

قاعدة عامة في ال

General examination:
(بس المفروض تلقط اللي الانسان الطبيعي يقدر يلقطه (
يعني مثلا العيان جابر بتاع الليبوما عنده كمان:
VV
Varicocele
Simple ganglion

وانت كنت عارف من قبل كده،
يبقى الفاريكوسيل ما تقلهاش،،،،،، ايه اللي خلاك تبص عليها ؟؟؟؟؟

بس ممكن تقوله شفت السمبل جانجليون في ايده و انا بقيس الضغط
شفت الفاريكوس و انا بعمل لوكال اجزام للطرف السفلي....

..مفهومة الحتة دي؟؟؟ لو حد مش فاهمها يقوللي و انا اكتبها بصيغة تاني
أوك؟

طيب تطلع هنا مشكلة:ـ اهو... م العيان عنده كذا حاجة أنا بقى هعرف منين اكتب الشيت على انهي واحده

هو العيان هيقولك

طيب مش ممكن يلخبطني؟؟
لأ مش ممكن
ليه؟؟؟؟
...عشان العيان بيبقى جاي و مربط مع النايب هو هيخش على انهي اساس

النايب هيقوله عندك ايه؟؟... يقوله كذا... يقوله لأ دي حالة شورت ما ينفعش تخش
....يقوله طيب عندي كمان كذا..........يقوله طيب خش الامتحان ......الامتحان ده
==================================

:قانون
افرض العيان عنده

2 swellings

:أوصف الاكبر و اقول التاني
Same chch but smaller in size.

اللهم اجعل اعمالنا خالصه لوجهك الكريم وارزقنا تمام النجاح وكمال التوفيق

:حالات النهاردة

1- lipoma

أولا :الشيت

Item	Abdominal	Swelling	Parotid
Personal history	Previous residence & occupation	as usual	as usual
Complaint	Swelling, pain, jaundice	sw + site	sw + side of face
Present history			
A- *Swelling*	✔	✓	✓
B- *Pain*	✔ (relation to food)	✓	✓ Relation to sour food خل أو ليمون
C- *Disturbance of function*			
1- General			
a- Constitutional manifest	✔	✓	✓
b- Symptoms of metastasis	✔	✓	✓
c- General manifestations	-------	—	—
d- General aetiology	Causes of HSM (e.g. hemolytic anemia), TB, chest	✓ TB	✓ cirrhosis, DM, TB, alcholism, parasitic inf.
e- Common associated diseases	-------		✓ dry mouth, dry eye.
2- Local	1- Esophagus 2- Gastric 3- Intestine 4- Liver 5- Spleen 6- Urinary 7- Genital		
a- VAN (vein, artery, nerve)		VAN ✓	N only
b- Bone		Bone relation to [illegible] joint	B ✓ (TMJ) بقك اتفتح عندك مش بتقفل؟ حركة الفك سليمة؟
c- Local manifestations		Local —	—
e- Discharge		Disch. ✓ TB sinus or ch. abscess dis. pus	No discharge [illegible]
D- *Trauma*	✔	✓ Haematoma	✓ Haematoma
E- *Investigations & treatment*	✔	✓	✓
General examination (don't forget)	Virchow's L.N.		

don't forget = short case ؟؟؟ دي بس اللي نعملها في الـ short case

اللهم اجعل اعمالنا خالصه لوجهك الكريم وارزقنا تمام النجاح وكمال التوفيق

*** Personal H/o**

- اسمك إيه ثلاثي؟
- عندك كام سنة؟
- بتشتغل إيه؟ < مش لازم اترجم لو مش عارف
- متجوز من كام سنة؟
- عندك أولاد؟ أصغرهم عنده كام سنة؟
- لو اطفال ← (Childerens) لو كبار (off spring)

- بتشرب سجاير؟ من كام سنة؟ وكام سيجارة؟
  بتستفيد منها ← clinical fitness of surgery

- بتشرب حاجة تانية؟ (alcohol)

*** C/o**

جاي بتشتكي من إيه؟
ورم ← swelling + site

*** present H/o**

(Duration)	- من إمتى بدأ؟
(onset)	- مرة واحدة ولا سنة سنة؟
(Course)	- بيزيد ولا بيقل؟
(pain)	- في وجع؟
Constitutional (Fever)	- في سخونية؟
Metastasis	- من غيرما أسأل عنها ← No
General aetiology	- جالك درن قبل كده؟ (T.B)
VAN	- رحلت ورمت؟ (V) (A) (N)
Discharge	- في افرازات؟
local Manifesta	- مش هسأل عن .....
Trauma.	- اتخبطت فيها؟
investigation	- عملت تحاليل قبل كده؟

*** past H/o**

- جالك مرض مزمن قبل كده؟
- عملت عمليات قبل كده؟
- دخلت مستشفيات قبل كده؟
- عندك ضغط أو سكر؟

*** Family H/o**

- في حد في عيلتك عنده نفس المرض؟
- حد عنده ضغط أو سكر؟

(N.B)
- اكتب كل كلمة ورا المريض في (Personal H/o) لكن اسمع وبعد كده اكتب (present H/o)

WhiteKnightLove

:ثانيا
General examination

" GENERAL EXAMINATION "

	Swelling	Ulcer	Thyroid	Breast	Parotid	Lymph-adenopat-hy	Swollen limb	Inguino-scrotal	V.V	Ischemia	Nerve	Abdomen
vi-w	The patient is lying comfortably in bed , of average body built , average mentality & cooperative.											
s	*B.P *Pulse *temperature *Respiratory rate.											
N	Jaundice pallor cyanosis (fitness for surgery)	Jaundice pallor cyanosis	eye signs, loss of lat 1/3 of eye brows, Horner $, tremors(tongue&eye lid),congested neck veins	Jaundice pallor cyanosis	Jaundice pallor cyanosis	Jaundice pallor cyanosis	Jaundice pallor cyanosis	Jaundice pallor cyanosis	Jaundice pallor cyanosis	Jaundice pallor cyanosis	Jaundice pallor cyanosis	Jaundice pallor cyanosis
L	Metast-asis (Bone = مش هتراعي)	Metastasis	Tremors, Worm sweaty hand	Edema	Metastasis	Rash, Metastasis	Edema	Metastasis (مش مدلع)	…….	Pulses	………	Spider navai, Clubbing, Palmar erethema, Flapping tremors.
st	Metast asis T.B	T.B Metastasis	Wheezy chest Metastasis C.Arrhythmia	T.B Metastasis	Metastasis TB	T.B Metastasis	H.F (Gallop)	Wheezy chest (مدلع) Metastasis (مش مدلع)	Cardiac exam (A-V fistula)	Cardiac exam	Wheezy chest	Spider navai, Gynecomastia
	hepato-megaly (Metast-asis)	Liver Metastasis Spleen (h.anemia)	Hepatomegaly (H.F, metastasis) Spleenomegaly (autoim. Or lymphoma)	Hepatom egaly, Umbilical nodules	hepatomeg-aly (Metastasis) OR cirrhosis.	Liver & Spleen	Liver & ascites	Abd. Mass & Ascites (مدلع) Hepatomegaly (مش مدلع)	Pelvic mass, Scar of pelvic Operation, Dilated veins, Ing. hernia.	Aortic aneurysm, Scar of lumbar sympathectomy	………	………
	Metast-asis	………	Ankle reflex, Myxedema, Edema(H.F)	Metastasis	Metastasis	Rash, Metastasis	…….	V.V & F.F (مدلع) Metastasis (مش مدلع)	…….	………	………	Edema (H.F), Ulcer of H.anemia

Many thanks to Dr. A.H.
Viva System , Viva A.H.

Z₁Z₂O₅ AbdEl-aziz Bishr.

:ثالثا
local examination

اللهم اجعل اعمالنا خالصه لوجهك الكريم وارزقنا تمام النجاح وكمال التوفيق

Local Examination

Swelling	Ulcer	Thyroid	Breast	Lymphadenopathy
Inspection 8 S Site, shape, size, surface, skin, special character, other swellings, surrounding structures ***Palpation*** T T ⇒ Tenderness, temperature 4 S ⇒ Site, shape, size, surface C E ⇒ Consistency, edge 3 S ⇒ Special characters, other swelling, surrounding structure ***Percussion*** ***Auscultation*** ***Transillumination*** ***Special tests***	***Inspection*** 4 S ⇒ Site, size, shape, surface M E D ⇒ Margin, edge, discharge 2 S ⇒ Other swelling, surrounding structures V=varicose A=ischemia N=trophic ulcers ***Palpation*** T E B ⇒ Tenderness, edge, base 2 S ⇒ Other swelling, surrounding structures : (Mobility, skin, van)	As swelling	***Inspection*** ✦ Position ✦ Comment on 1= Size, level, skin, symmetry, contour 2= Direction, number, position 3= Color, surface, size, swelling 4= 8 S 5= Axilla, supraclavicular L.N. ***Palpation*** ✦ Position ✦ Comment on 1= T T 4S CE 3S 2= Can you evert, retraction, discharge source 3= Axilla, supraclavicular of same and opposite side	As swelling Describe the largest one then enumerate others *How to examine all lymph groups in the body ?*

Parotid

as sw.
+ don't forget:-
Oral cavity
1. Enlarged deep lobe of gland can be detected behind the tonsil
2. opening of the duct. opp. 2nd upper molar..

Diagnosis:

Subcutaneous lipoma,

medial aspect of the thigh..

associated with bilateral VV & simple ganglion on the dorsum of the left wrist,,,,

the patient is clinically fit for surgery apart from his wheezy chest which must be treated preoperatively

ملحوظة:

يستحسن انك تخلي الكلام ده في الامتحان بس، و ماتقولش التشخيص الجامد ده في الراوند، عشان الاساتذة ما يتعودوش على سماعه، و يبقى حاجة عادية بالنسبة لهم!!!!

ملحوظة:

We said VV without specifying whether it is 1ry, 2ry or the etiology

مالحقتش اعملها يا بيه....

عشان دي مش التشخيص الاصلى حتى لو انت عارف العيان و حافظه !!!!

ازاي ادافع عن التشخيص بتاعي؟؟؟

في دماغي ما أقولش ↓ anatomical	أقول كده ↓ as it is subcutaneous, prominent with contraction
pathological	Not traumatic (No H. of trauma) Not inf (GE: no fever) (local: no TT) not malignant:- ① O: C: slowly progressive. D: 3 yrs ② Not fixed well defined edge Not hard No LN No affection of VAN.

So, it is a benign neoplasm.

why lipoma?
soft consistency.
lobulated
fixed to skin
slippery edge ← ممكن ما تقولهاش

الحالة الثانية:

parotid swelling

Diagnosis:

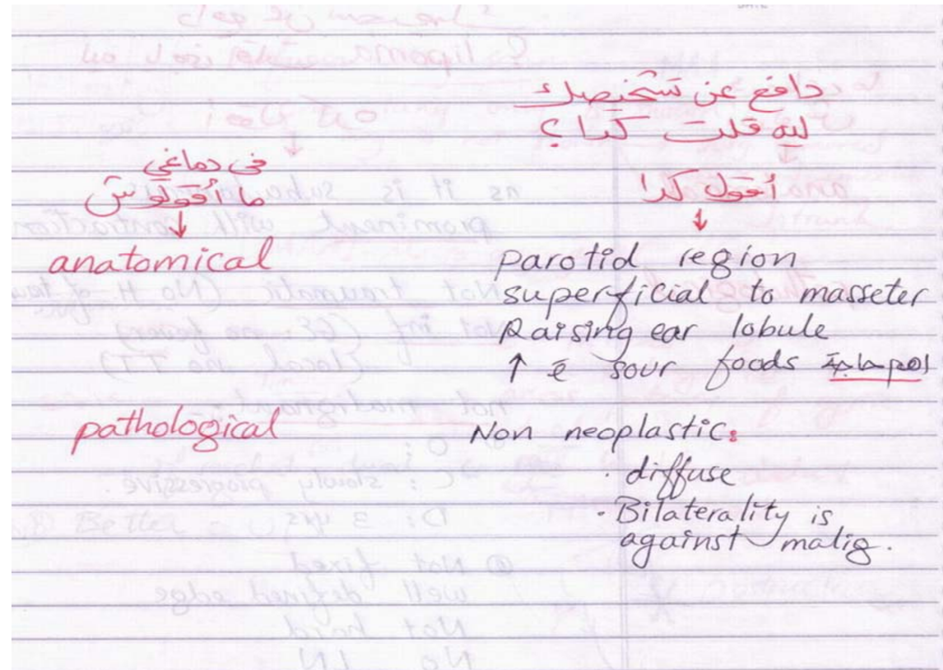
Bilateral diffuse parotid swelling,
may be post alcoholic,
may be endemic parotitis,
may be sialectas.

(((DON'T SAY PT IS CLINICALLY FIT FOR SURGERY,,,, as ttt is not surgical!!!!!))

اللهم اجعل اعمالنا خالصه لوجهك الكريم وارزقنا تمام النجاح وكمال التوفيق



طيب دافع عن تشخيصك ليه قلت كده؟؟؟



		youngest 13 yrs old, She has laclated them all.
		No sp. breast habits of med. importance
		• Menarche → 16 yrs old
		• Not menupausal.
Complaint	بتشتكي من ايه؟	1 ⊛ كلكيعه في صدري اليمين
H. of present illness	O, C, D swelling ↗	بدأت من ٣ سنين، بس بقت بتزيد
	Pain	2 ⊛ في وجع مع الدورة
	ch.ch.?	احساس انه من النظري من غير العيانة ما تقول ← Heaviness, tightness.
	Referred?	لأ، مش بيسمع في حته
Disturbance of function	Ⓖ Constitutional	سخنت؟ لأ
	metastasis	من عندي أنا من غير ما أسأل NO
	General etiology TB	حوالك درن؟ لأ
VAN	Ⓛ edema UL	ايدك ورمت؟ لأ
	skin	حبيبات؟ لأ — قرحة؟ لأ
		احمرار؟ لأ — الزيتا؟ لأ
	Discharge	افرازات؟ لأ
	Trauma	اتخبطتي؟ لأ
	inv, Ht	⊛3 عملت اشعة كلفزيونية من سنتين

اللهم اجعل اعمالنا خالصه لوجهك الكريم وارزقنا تمام النجاح وكمال التفوق

Breast II

Past H	as usual	
	عملت عمليات؟	عملت الزايدة (*)4 ـ (هنا انت تشرح لها عشان لما تقولها للدكتور يعرف انك عملت Proper G.E)
	عندك مرض مزمن	HSM (*)5
	سكر أو ضغط؟	عندي سكر (*)6
	بتاخدي إيه؟	برشام
Family H	حد من العيلة عنده زيك؟	والدتي شالت صدرها (*)7 = (Radical mastectomy)
	حد من العيلة عنده سكر ضغط؟	لأ

وكده خلصنا الشيت

الحاجات البوسيتيف اللي معمول عليها (*)

يلا. ايه الحاجا ت البوسيتيف اللي عند العيانة؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟

Present:

Mass
Pain
Sonar

===========

Past:

Appendecectomy
HSM
DM

Family history: Mother: radical mastectomy.

اللهم اجعل اعمالنا خالصه لوجهك الكريم وارزقنا تمام النجاح وكمال التفوق

، هتقول البوسيتيف في الاول و بعدين النيجاتيف، طبعا كل واحد في مكانه البريسنت و الباست و الفاميلي

اكتب بقى الشيت:

Sa3dia Hammad Allam,
45 yrs,
living in Kafr Elsheikh,
Housewife,
Married since 30 years,
has 4 offsprings,
youngest is 13 yrs old
and no special habits of medical importance.
She has lactated all of her offsprings,
she had menarche when she was 16 and she is not menopausal.

She is coming complaining of a mass in her right breast of chronic onset, progressive course and 3 year duration.

The mass is associated with a cyclic pain, heaviness (or tightness) in character. And not referred.

An ultra sound was done …………

There is no history of fever.
No history suggestive of metastasis in form of:

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12

دول المفروض ١٠ سطور ١٢ سطر: الحاجات اللي انت عارفها اكتب كل واحدة سطر ، اللي هي الحاجات بتاعت اللبلب..............و فى لو حد عايزني اكتبها ،،،،، يقول و انا اكتبها،،،عادي مفيش كسوف خالص ،،،،بس هتبقى من عندي.

No history suggestive of TB toxaemia in form of: night fever night sweat, loss of weight, loss of appetite.

No edema Upper limb.
No discharge.
No skin manifestations in form of redness, ulcers, fungation, nodules, …
No history of trauma.

==

Past history:
The patient is known to be diabetic. She is on oral hypoglycaemic drugs.

She has a history of hepatosplenomegally.
She has a history of appendicectomy............................

Family history:
Her mother had an operation of radical mastectomy.
No family history of DM or HTN

General examination:

The patient is lying comfortabely in bed, of average body built, average mentality, and cooperative.

Vital signs:

Pulse:
في ربع دقيقة و اضرب في ٤ و قول رقم زوجي

Temp:
الترمومتر في بقه

BP:
لاز م تعمله

RR:
ممكن تؤلفه عشان مفيهوش جهاز.

========

H&N:
No pallor, jaundice, or cyanosis.

UL: No upper limb edema. (DON'T FORGET)
لو الحالة شورت مش هتعمل غير دي

Chest:

????????

Abdomen:

Hepatomegally:……….

Splenomegaly: ……

Hernia: …….

McBurney's SCAR: 5 CM, HEALED BY 2RY INTENTION, NO IMPULSE ON COUGH.

LL:

?????

Local examination:

العوليمة هنا : الرسمتين الرسمتين
الله عليك يا دكتور اتش

Inspection: (5)

1-breast: both are symmetrical, same level……..
Skin: no redness, ulcers, nodules, pigmentation, fungation
2- Nipple: not retracted or eroded.
3- areola: no mass no eczema
4- no mass by inspection. (if found: comment by 6s, (not 8S as usual: no special character, no surrounding structure)
5- axilla, supraclav.: no mass by inspection.

Palpation:
1- TT 4S CE 3S..........2- nipple & areola.........3- axilla & supraclav.

1- breast:
Start with the normal side, (1- by flat of hand: 4 quadrants + tail+ retro areolar) (2- finger tips: 4 quadrants + tail+ retro areolar)

Comment: A mass felt by finger tips, not by the flat of the hand
يا جمالك لو بدأت بالجملة دي، يا روعتك

TT 4S CE 3S

comment:
Not tender or warm
Site:
Size:
Shape:
Surface: (+ under surface (by hooking from under the breast globular under surface if benign, flat if malignant))

Consistency:
Edge: well CIRCUMSCRIBED.

Other Sw:
Axilla,
Supra clav
Surrounding structures:
To skin: I pull the skin and see
To cooper's lig.: I pull the breast downwards and move the mass up and down.
To ms: see book for the technique.(longitudinal and transverse during relaxation and contraction)

2- Nipple and areola:
Differential pressure test.

3- axilla, supraclav:
لو كنت محستهاش مع الماس، لو حسيتها خلاص.

____

Diagnosis:
في ٣ ملحوظات:

1-حتى لو بيناين دي في أي حالة لازم تبدأ بالجملة:،
The surgeon's duty is to consider any breast lump malignant till proved otherwise.

2- if carcinoma, u must mention the stage.
3- if not carcinoma: u must say: for excisional biopsy

و للاسف في الحالة بتاعتنا مفيش دياجنوزز عشان دي فيبرو سيستك ديزيز، وده مش مرض اصلا

دلوقت اللي فات ده عبارة عن اللي سعادتك ايها الطالب الكريم هتعمله في الامتحان

أما بقى عن شرح الحاجات دي

فأنا هنزل دلوقت سكان لكتاب الدكتور و المذكرة

و بعدهم شوية ملاحيظ

و ابقى كده خلصت

الشرح

أول حاجة احنا خدنا هستوري

منين؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟ جبنا الاسلة

دي الاسئلة اللي بنمشي عليها

Item	Ulcer	Thyroid	Breast
Personal history	As usual	As usual	Lactational & menstrual
Complaint	Raw area or sore (site)	Swelling in lower part of front of neck	Swelling (Rt. or Lt.)
Present history			
A- Swelling	✓ = ulcer	✓	✓
B- Pain	✓	✓	✓
C- Disturbance of function			
1- General			
a- Constitutional manifest	✓	✓	✓
b- Symptoms of metastasis	✓	✓	✓
c- General manifestations	------	Toxicity or hypothyroidism	------
d- General aetiology	TB, VAN, Hemophilia	------	TB
e- Common associated diseases	------	------	------
2- Local			Of upper limb
a- VAN (vein, artery, nerve)	------	recurrent laryngeal,	VAN (U.L) Edema UL → lymph. obstr.
b- Bone	------	------	------
c- Local manifestations	------	Dyspnea, Dysphagia	Skin Nodules, ulceration Redness, Eczema
e- Discharge	✓	------	✓
D- Trauma	✓	+ psychic	✓
E- Investigations & treatment	✓	✓	✓
General examination (don't forget)		Pulse and Eye signs	U.L. (may be local !!)

Don't forget
short
long.

:مع ملاحظة حاجتين

:أول حاجة

طبعا اللي بيحضر هيفهم

ا ان في اسئلة احنا عارفينها سكيم في دماغنا

بنختار منها في كل حالة الاسئلة اللي تنفع و الاسئلة اللي ما تنفعش

:الحاجة التانية

ان في جملة مكتوبة في الاخراسمها

dont forget

دي في الاجزاميناشن مش في الهيستوري

اللهم اجعل اعمالنا خالصه لوجهك الكريم وارزقنا تمام النجاح وكمال التفوق

طبعا هي جزء من الاجزاميناشن مكتوب هناك بالتأكيد

بس مطلعينها لوحدها هنا ليه؟؟

عشان لو الحالة شورت انت مش بتعمل غير دي بس

و بتخش على الممتحن الورقة كاتب فيها اسم العيانة و تشخيصها و دمتم

ثاني حاجة الجينيرال اجزاميناشن:

و دي حطيناها قبل كده الورقة دي

ورقة عبد العزيز

بس و لا يهمك

" GENERAL EXAMINATION "

	Swelling	Ulcer	Thyroid	Breast	Parotid	Lymph-adenopathy	Swollen limb	Inguino-scrotal	V.V	Ischemia	Nerve	Abdomen
Overview	The patient is lying comfortably in bed , of average body built , average mentality & cooperative.											
Vital signs	*B.P *Pulse *temperature *Respiratory rate.											
H&N	Jaundice pallor cyanosis, fitness for surgery	Jaundice pallor cyanosis	eye signs, loss of lat. 1/3 of eye brows, Horner S, tremors(tongue&eye lid), congested neck veins	Jaundice pallor cyanosis	Jaundice pallor cyanosis	Jaundice pallor cyanosis	Jaundice pallor cyanosis	Jaundice pallor cyanosis	Jaundice pallor cyanosis	Jaundice pallor cyanosis	Jaundice pallor cyanosis	Jaundice pallor cyanosis
U.L	Metastasis «Bone» مش هتراجع	Metastasis	Tremors, Worm sweaty hand	Edema	Metastasis	Rash, Metastasis	Edema	Metastasis (مش مدلع)	....	Pulses	....	Spider navai, Clubbing, Palmar erethema, Flapping tremors.
Chest	Metastasis T.B	T.B Metastasis	Wheezy chest Metastasis C.Arrhythmia	T.B Metastasis	Metastasis TB	T.B Metastasis	H.F (Gallop)	Wheezy chest (مدلع) Metastasis (مش مدلع)	Cardiac exam (A-V fistula)	Cardiac exam	Wheezy chest	Spider navai, Gynecomastia
Abdomen	hepato-megaly (Metastasis)	Liver Metastasis Spleen (h.anemia)	Hepatomegaly (H.F, metastasis) Spleenomegaly (autoim. Or lymphoma)	Hepatomegaly, Umbilical nodules	hepatomegaly (Metastasis) OR cirrhosis	Liver & Spleen	Liver & ascites	Abd. Mass & Ascites (مدلع) Hepatomegaly (مش مدلع)	Pelvic mass, Scar of pelvic Operation, Dilated veins, Ing. hernia.	Aortic aneurysm, Scar of lumbar sympathectomy	....	....
L.L	Metastasis	....	Ankle reflex, Myxedema, Edema(H.F)	Metastasis	Metastasis	Rash, Metastasis	....	V.V & F.F (مدلع) Metastasis (مش مدلع)	....	....	....	Edema (H.F), Ulcer of H.anemia

Many thanks to Dr. A.H.
Viva System , Viva A.H.

ZOZO
AbdEl-aziz Beshr.

و اللوكال

لما كنا بنقول الرسمتين الرسمتين و محدش فاهم حاجة

اهم يا سيدي الرسمتين

WhiteKnightLove

Local Examination

Swelling	Ulcer	Thyroid	Breast	Lymphadenopathy	Parotid
Inspection 8 S Site, shape, size, surface, skin, special character, other swellings, surrounding structures ***Palpation*** T T ⇒ Tenderness, temperature 4 S ⇒ Site, shape, size, surface C E ⇒ Consistency, edge 3 S ⇒ Special characters, other swelling, surrounding structure ***Percussion*** ***Auscultation*** ***Transillumination*** ***Special tests***	***Inspection*** 4 S ⇒ Site, size, shape, surface M E D ⇒ Margin, edge, discharge 2 S ⇒ Other swelling, surrounding structures V=varicose A=ischemia N=trophic ulcers ***Palpation*** T E B ⇒ Tenderness, edge, base 2 S ⇒ Other swelling, surrounding structures : (Mobility, skin, van)	As swelling	***Inspection*** ✦ Position ✦ Comment on Mass 4, Areola 3, Nipple 2, Breast 1, 5 Axilla 1= Size, level, skin, symmetry, contour 2= Direction, number, position 3= Color, surface, size, swelling 4= ~~8 S~~ 6S = No sp. char. No surr. structures 5= Axilla, supraclavicular L.N ***Palpation*** ✦ Position ✦ Comment on Mass 1, Nipple & Areola 2, Axilla 1= T T 4S CE 3S 2= Can you evert, retraction, discharge source 3= Axilla, supraclavicular of same and opposite side	As swelling Describe the largest one then enumerate others *How to examine all lymph groups in the body ?*	as sw. + don't forget:- Oral cavi ↓ 1. Enlarged lobe of g can be behind tonsil 2. opening the duct opp. 2nd molar

نقرا بقى الكتاب مع بعضينا

و المفروض ده كان أول حاجة

بس احنا اتفقنا اننا هنقلب

بس مش هنقلب حد ماتخافوش

1- Expose both.
2- Always compare between both sides.
3- Always start by examining the normal side.
4- Don't forget the back (undersurface).

Start examination with normal but don't comment on it.

Inspection:

- ***Positions:*** fig. (12) Upper half exposed. Back covered.
  1- Sitting with both arms beside her trunk.
  2- Sitting with both arms elevated; more marked breast lumps & skin dimples. Also when breast is tethered to the chest wall it become higher.
  3- Pressing on both hips with both hands (dimples & abnormal movements of nipples).
  4- Leaning forward (failure of the nipple to fall away from the body = abnormal fibrosis behind).

Right Lower Quadrant — Left Lower Quadrant

Both arms elevated — Pressing on both hips — Leaning forwards — Both arms behind her trunk

Positions of examination

Fig. (12)

- ***Then Comment on:***
  1. **Breast:** • Level. • Skin. • Symmetry. • Contour.
  2. **Nipple:** not retracted or eroded.
  3. **Areola:** • Size & swelling. • Eczema. (No difference in size.)
  4. **Mass:** comment as usual.
  5. **Axillary & Supraclavicular lymph nodes.**
  6. ~~Contralateral breast & axilla.~~

Retraction ↓ size of areola.

Palpation:

Normal breast on palpation is soft smooth under the flat of the hand & gives a firm lobulated impression with nodularity features when palpated between fingers & thumb).

- **Position:**
  - In semi-setting or supine position.
  - Quadrant by quadrant, retroareolar, axillary, & supraclavicular L.N.
  - You can ask the patient to locate the lump before starting palpation.
  - Palpate by flat of the hand & finger tips.

Pointing sign

- **Then Comment on:**
  1. **Mass:** as usual.
     - Surface: don't forget the under surface.
       Globular = benign
       Flat = carcinoma.
     - Edge: well circumscribed.

Relation of mass to breast tissue

Fig. (13)



ischaemia sheet
+
nerves....nazary

هناخد شيت ال ischaemia الاول

هنخش في الموضوع على طول زي ما عملنا المرة اللي فاتت و بعدين نبقى نقعد نتكلم زي ما احنا عايزين
معانا احنا بنعمل الشيت الاول و بعدين نكتب بقى لو فيه شرح أو للي مش متابع (ملحوظات)

(نخش بقى في الشيت على طول للاخر

:دي يا سيدي ورقة الشيت بتاعت دكتور اتش
مكتوب في و
Local manifestations: see table

:الجدول ده اللي في جدول العملي

(ستة بيز كتف تلاته) اللي هي البنود بتاعت الجدول

(6P CTF 3)

و بعدين هتلاقي خمس خانات

Acute, chronic:

:، ما يهمموناش قوي هنا لأ ن كده كده كل الحالات في الامتحان دول هيبقو نظرى

Chronic

يتفضل ٣ خانات

History, inspection, palpation

هما دول اللي يهمونا في العملي

____

احنا تهنا دلوقت و لا حاجة؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟

طيب معلش بالراحة من الاول تاني

شيت

Ischaemia

هنطلع على الجدول التاني، هنعمله من الجدول العادي بتاعنا، و عند خانة اللوكال الاولاني و بعدين نرجع نكمل الجدول.

و اللي لسة متلخبط يقوللي مفيش مشاكل خالص

==============================

Item	Ischemia
Personal history	As usual
Complaint	Pain (site) ← خليه داغا يدل ما تنوه في DD
Present history	
A- Swelling	✓ aneurysm
B- Pain	✓
C- Disturbance of function	
1- General	
a- Constitutional manifest	✓
b- Symptoms of metastasis	-------
c- General manifestations	-------
d- General aetiology	Heart disease (AF → embolism)
e- Common associated diseases	Other ischemias (heart, CNS, chest)
2- Local	
a- VAN (vein, artery, nerve)	-------
b- Bone	-------
c- Local manifestations	Of ischemia (see table) 6P CTF 3
e- Discharge	------- الجدول التالي
D- Trauma	✓ مهم وبيين كويس
E- Investigations & treatment	✓
General examination (don't forget)	Heart, Pulse (embolism)

➢ A-V fistula: continuous machinery murmur.

6P CTF 3	Acute	Chronic	History	Inspection	Palpation
Pain	Shooting	Claudication, rest pain	√	----	----
Paralysis (motor)	√	--- (wasting +weakness)	√	√	Motor power
Parasthesia (sensory)	Loss of sensation	√	√	----	√
Pulseless	√	√	----	----	√
Possible gangrene	(moist)	(Dry)	√	(comment on amputation)	(by gloves) dry / moist
Pallor (color changes)	√	Color changes: no, postural, fixed	√	Buerger's angle <20: Severe	----
Coldness	√	√	√	----	Both sides & level of coldness
Trophic changes	----	√	√	√ 45 MED 25	Ulcer TEB 25
Venous filling time	----	√	----	√	----
Superficial thrombophlebitis	-----	---- (burger's disease)	√	√	√
Impotence	---	Le Riche syndrome	√	----	----
Capillary circulation test	Lost in gangrene	√	----	√	----

المتوفية، عامل، متجوز من ٢٥ سنة
عندي ٣ أولاد، اصغرهم ٢٠ سنة
بشرب ٣٠ سيجارة في اليوم من ٢٥ سنة
مش بشرب حاجة تاني.

CΦ

Pain:

Ⓐ claudication

. بتشتكي من ايه؟
- لما أمشي: قفش في السمانة
وحرقان في كف رجلي من تحت

بدأت من امتى؟ ٢ سنة

progressive

لما تمشي كام متر؟ الأول، امشي ٥٠٠ متر
واستريح ٥ دقايق
دلوقت: امشي ١٠٠ متر
واستريح ١٠ دقايق.

الوجع في رجليك الاتنين؟ آه

Ⓑ Rest pain

عندك حرقان في وش رجلك بيجي لما ترفع
رجلك ويروح لما تنزل رجلك؟
كان عندي، ودلوقت مفيش

Then regressive

اقلب بقى، واحنا لسه
في الجدول الأولاني
(خليه مفتوح قدامك)

Constit.
سخونة؟ لأ

G. etiology
مشاكل في القلب؟ صمام في القلب؟ لأ

Common associated
other ischaemias
قصور؟ لأ
ذبحة؟ لأ
شلل نصفي؟ لأ

Local → هات الجدول التاني وكمل

6P CTF 3

Pain → خلاص

Paralysis → رجلك ضعيفة؟ آه
بتحركها؟ آه

Parasthesia → رجلك غلة؟ آه

Pallor (color changes) لونها اتغير؟ آه
له خليها أنت لأ مد عندك على طول واعملها في الفحص.

Possible gangrene — حتة اسودت؟ آه..
ⓅⒺ بعد شوية

Coldness — ساقعة؟ آه

Trophic changes? → قرح؟ لأ
→ شعر رجلك وقع؟ آه

Ⓕ ②

D r B a c a r . C o m

→ ?

الثلاث علامات ؟ مكانهم حاجات في
6P CTF 3
مش بيتسألوا في الهستوري

ارجع بقى للجدول الأولاني
عشان لسه ماخلصش

Trauma — اتخبطت ؟ لأ

Inv, # → اشعة بالصبغة على الشرايين angiography
رسم قلب
اشعة على الصدر
عينة من الشريان.
عملية Lumbar sympathectomy

Past → امراض باطنة مزمنة؟ لأ
سكر ؟ ضغط؟ لأ
عمليات ؟ لأ

Family → حد في العيلة عنده زيك؟ لأ
" " " سكر؟ ضغط؟ لأ

خلي بالك ان احنا كنا سايبين القلم من بعد البيرسونال هستوري.

و مش هينفع غير كده
مش ممكن تكتب قصة العيان وراه

يلا بقى عايزين نرتب حكاية العيان كرونولوجيكال

؟ ايه البوسيتيف اللي عنده

Pain

Gangrene

Coldness

Parasthesia

Weakness

Loss of hair

Angiography

CXR

ECG

Arterial biopsy

Sympathectomy

=============================

A male patient, named…………………………..

Complaining of a claudicating pain in both his legs.

It started 22 years ago with gradual onset of a cramp in calf muscles on walking for a distance of 500 m and is relieved by rest for 5 min, then it progressed to become evident on walking for 100 m and needs rest for 10 min.

The onset is associated with weakness, Parasthesia, coldness and loss of hair.

2 years later, the patient developed blackish discoloration of his toes ended by spontaneous separation.

The patient sought medical advice, and the following investigations were done:
Angiography, CXR, ECG, arterial biopsy.

And lt lumbar sympathectomy was done………..yrs ago

THERE IS NO HISTORY of:

constitutional manifestations
Of swelling.
Of cardiac valvular or ischaemic disease.
Suggestive of cerebral ischaemia,

Color changes.
Ulcers
Superficial thrombo phlebitis (STP)
Impotence
Trauma.

NO past history of……………………………………

NO family history of……………………

كده الهستوري خلص الحمد لله
ايه؟ بعد كده

اه

general examination

كلاكيت تاني مرة في الموضوع ده لو الحاله لونج)
(بيتكتب الاجزاميناشن جينيرال و لوكال

بينا طيب يلا
============

❖ الجنرال اجزاميناشن

عباره عن:

❖سطرين

❖4 نقط

❖Head & neck, chest, UL, abdomen, LL

general examination:

The patient is lying comfortabely in bed, of average body built, average mentality, and cooperative.

Vital signs:
Pulse:
في ربع دقيقة و اضرب في ٤ و قول رقم زوجي
Temp:
الترمومتر في بقه

BP:
لازم تعمله
RR:
ممكن تؤلفه عشان مفيهوش جهاز.

H&N:
No pallor, jaundice, or cyanosis.

UL: for peripheral pulsations مهمة جداااااااااااااااااااا دي (هي دي الحالة حالا اصلا..... هنشرحها بالتفصيل دلوقت)

Chest:
Cardiac examination

Abdomen:
SCAR of lumbar sympathectomy: …. CM, HEALED BY (1ry, 2ry) INTENTION, NO IMPULSE ON COUGH.

LL:ده اللوكال اجاميناشن

اللوكال اجزاميناشن

Local examination:

العوليمة هنا عبارة عن جدول صغير

Local examination
In case of ischaemia

Inspection | Palpation
etiology | etiology
ischaemia 6Ps CTF3 ischaemia
DD | DD

يعني انا هعمل
inspection
لل ٣ حاجات دول

و
palpation
برضه لل ٣ حاجات دول

ملاحظة ان في فرق في الحاجات اللي هبص عليها من الحاجات اللي هحسها

اللهم اجعل اعمالنا خالصه لوجهك الكريم وارزقنا تمام النجاح وكمال التفوق

والللى مش فاهم يتابع

= = = = = = = = = = = = = = = = = = = =

ان شاء الله الناس ما تتوهش

انا بعد ال

etiology

هحط خط

و بعد ال

6 p CTF 3

هحط خط

و هعمل الكلام ده مرتين: مرة انسبكشن و مرة بالباشن

= = = = = = = = = = = = = = = = = = = =

و عد البيز

(Ps)

كويس

عشان هتلاقيهم ناقصين واحدة في ال

palpation

و هرجع افكركم

ويارب يكون حد فاهم حاجه

بيتهيألي كده عشان اللي انا كاتبه ده طلاسم

يلا؟

استنى لأ

قدامك قبل ما نبدأ افتح الجدول الملون اللي في كتاب العملي

لأ بجد افتحه عشان ما تتوهش

أمال هتعد البيز ازاي يا دكتور؟؟؟؟

مش بقولك هتلاقي واحدة ناقصة؟؟؟

يبقى لازم تعد ورايا

= =

و الخلاصة اللوكال:

etiology
6P CTF 3
DD

و الكلام اللي فات هيتكرر مرتين
inspection
palpation

By inspection:

No scars or swellings along the course of the artery
================================

No Paralysis or wasting

No color changes (Pallor)
buerger's angle= 40

there is bilateral ambutation of the lateral 4 toes. (Possible gangrene)

there are no ulcers, there is loss of hair from the level of mid leg (Trophic changes)

Venous filling time:
لازم تقول
يا فندم مش لاقي وريد كبير عشان اعمل فيه
علشان يبقى منظرك شيك

No red streaks

sluggish return in capillary circulation test.
=========================

there is flat foot
no varicose veins

____

By Palpation:

No swelling along the course of the artery
=======================

there is weakness and parasthesia more on the left side

there is hypostheisa with a level at the mid leg.

Lt leg is cold upto the midleg.

Rt is not cold (due to sympathectomy---> VD)

No tender streaks

===========================

No osteoarthritis
No sciatica

طبعا بالنسبة للي مش عارف الموضوع اللي انا عملته ده عك في عك

و خصوصا ال
palpation

مش عك يعني انا بضحك عليكم!!!

لأ

الكلام اللي فوق ده مزبوط مية في المية

بس أنا جبت الحاجات دي منين ؟؟

و عملتها ازاي؟؟

=====================

على فكرة

يلا بقى هقولكم سر و أمري لله...

دايما الملاحيظ اللي مش بلحق اكتبها كل مرة بتبقى معظمها هي الحته دي...

ازاي اعمل
palpation

ما هو مش هينفع احفظ الكلمتين دول و اروح اقولهم في الامتحان

طبعا الدكتور هيقولي وريني بتعمل ازاي؟؟

حاضر و الله طبعا هكتب الملاحيظ

بس في بقى ملحوظتين الأول على السريع

انتوا اخدتوا بالكم و أنا بكتب ال
inspection & palpation

كل واحدة فيهم فيها خطين بالعرض في نص الكلام
حد عارف دول محطوطين ليه؟؟؟

لو حد عارف انا هبقى مزقطط جدا

عشان حاسس ان حصة النهاردة خيالية شوية

المهم

انا كنت قلت عليهم فوق بعد جدول العوليمة

هقولهم تاني هنا عشان عايزكم متنسوش و احنا مش ماشيين

:و بمناسبة ما تنسوش

نقول الملحوظه التانيه
مش انا كنت قلتلكم في

P

ناقصة

في ال
Palpation

= = = = = = =

عارفين اللي نسي نسي ليه؟؟؟

عشان ما فتحش الكتاب

و احنا كنا متفقين اننا نفتحه مع بعض

على العموم محلولة ان شاء الله

انا لسة مقلتش ال

P

اللي ناقصه

وقلت بسم الله دي اهم حاجة من ساعة ما بدأت

و الله اهم حاجة خاااااااااااااااااااااالص

ازاي اعرف اعمل

feeling of pulsations of the limbs????

================

هنعمل ال

lower limb

الاول

و بعدين ال

upper limb

= = = = = = = = = = = = = = = = = = = =

خلصنا عشان بعد كده نقول ترتيبة الدماغ ماشية ازاي و نبقى

بسم الله الرحمن الرحيم

..سؤالين هنسأل نفسنا

هنحس ازاي؟ و نحس فين؟؟

هنحس ازاي؟

tips of fingers

في ملحوظة ، بس خلي بالك لما تجي تحس الاورطه:

دي هتعمل ايديك الاتنين فوق بعض كده زي الرسمة:

ايد بتزق و ايد بتحس:

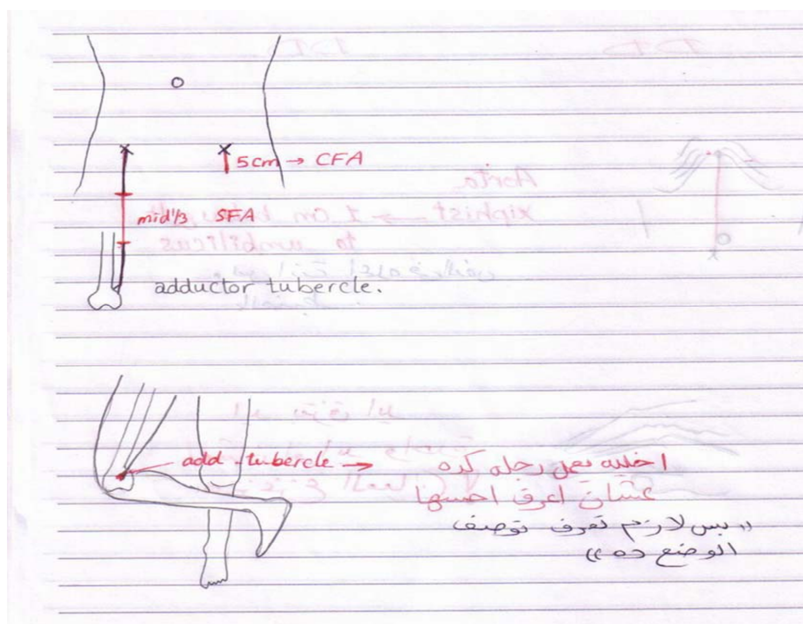
عشان لو سيادتك زغزغت العيان يبقى مش هتعرف تسكته تاني

و كل ما هتلمسه هيضحك

هنحس ايه فين بقى؟؟

1cm below & lt umbilicus →
Mid inguinal point :-
upper 1/3 : Common iliac artery.
Lower 2/3 : Ext. iliac artery.

NB: internal iliac artery
→ NO surface anatomy.



CFA= common femoral artery

SFA=superficial femoral artery

popliteal artery

(H)

(L)

عمليا

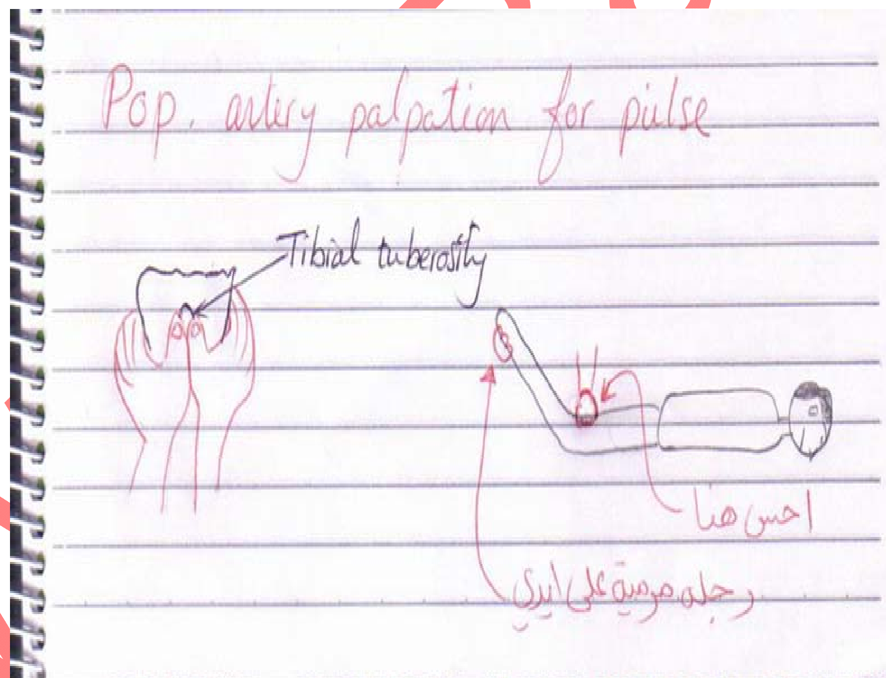
نظريا

لو اتسألنا في الشفوي

from med. to lateral

upper 1/2: against femur

Lower 1/2 against Tibia.



الرسمة اللي على الشمال دي

to feel the lower 1 / 2

و اللي على اليمين:

to feel the upper 1 / 2

المفروض اعمل الاتنين

مش واحدة بدل واحدة

نجي بقى لحبيبنا اللي كلنا بنحب نحسه

Ant. tibial

dorsalis pedis → lat to tendon of EHL

طريقة تانية:

مش ممكن هنا خالص
لأنه مش موجود
"pierce deep facsia"

EHL= extensor hallucis longus

:الدورساليس في طريقتين عشان
منتصف المسافة بين الماليولاي

EHL أو لاترال تو دا تيندون أوف

و الاتنين صح

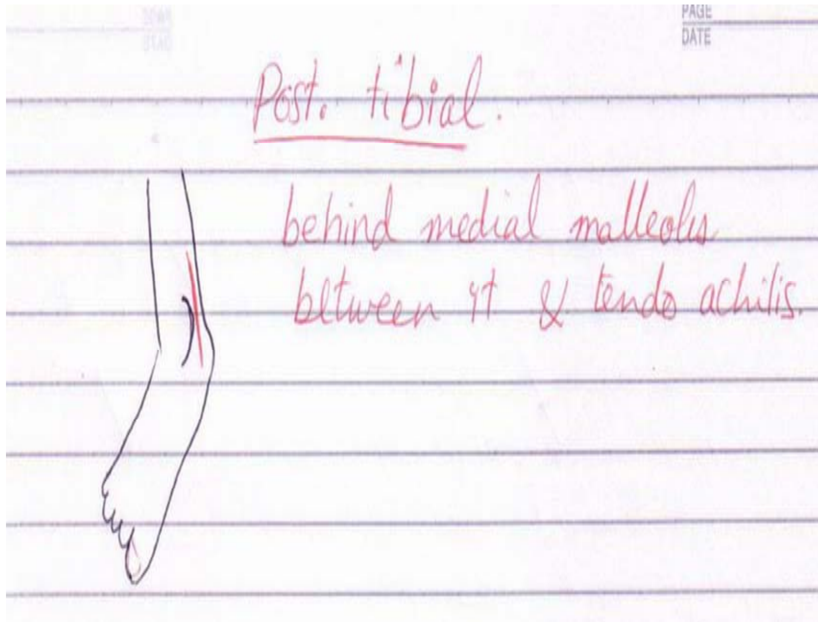
(احسن اكيد كده هتفتكروها عذرا عشان طريقة الكتابة دي،،، بس انا قاصد.. اكيد)

:و كمان ما تنساش

اللهم اجعل اعمالنا خالصه لوجهك الكريم وارزقنا تمام النجاح وكمال التفوق

بس مش عارف اللي هيفكرك

:بس ما تنساش و خلاص
البوستيريور



كده خلصنا ال

lower limb

فاضل ال

upper limb

و بعد كده ترتيبة الدماغ

اللهم اجعل اعمالنا خالصه لوجهك الكريم وارزقنا تمام النجاح وكمال التفوق

يا مسهل

Pulsations of the upper limb + head & neck

هناخدهم مع بعض بالمرة عشان قريبين من بعض

و دول الحمد لله مش محتاجين رسومات قوي زي ال

Lower limb

بس هو في كام رسمة كده للحاجات اللي محتاجة تخيل فقط

محدش يتتريق :هقولها تاني و نفس الملحوظة

==

Radial
Ulnar
Brachial lower 1/2
Brachial upper 1/2
Axillary
Subclavian
Carotid
Facial
Superficial temporal

======================

اللهم اجعل اعمالنا خالصه لوجهك الكريم وارزقنا تمام النجاح وكمال التفوق

بسم الله:

Radial:

كلنا عارفينه

Ulnar:

Lateral to the tendon of extensor carpi ulnaris,, against lower ulna

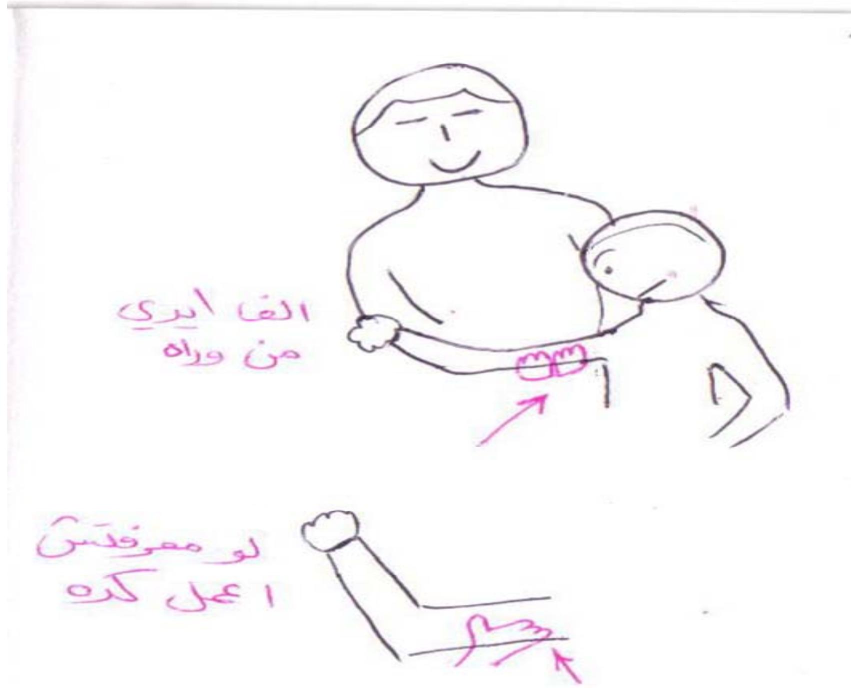
مش شرط يكون موجود ،احساسه صعب

Brachial artery lower 1/2:

Medial to the tendon of biceps

مكان ما بحط السماعة عشان الضغط

Brachial artery upper 1/2:



زي ما الرسمة بتوضح:

، ألف ايدي حوالين الدراع و احسه

لو العيان دراعه كبير و انا مش عارف الف ايدي اعمل زي الرسمة التانية

Axillary artery:

زي ال

Brachial upper 1/2

يعني ألف ايدي ، و لو معرفتش اعمل زي الرسمة التانية

بس الاختلاف الوحيد في المكان

ده هحسه

Against neck of humerous

يعني فوق خاااالص، جنب باطه كده

كنت هارسم لها رسمة تاني بس مرضتش:::: عشان فيه ناس بتتريق انا عارف

subclavian

above middle 1/3 of clavicle

Downwards & Backwards against 1st Rib



العضله اللى مرسومه تحت الايد ديه

Sterno mastoid

تحس ناحية ناحية

و تميل راس العيان الناحية اللي بتحسها

Facial

At the junction of ant. Border of masseter with the mandible (Clinch to feel the anterior border of masseter)

Superficial temporal:

In front of the tragus….

Diagnosis:

A case of bilateral chronic ischaemia affecting both upper limbs and lower limbs, most probably arteritis

(عشان ال
Burger's affect lower limbs only)

1-Level:
Femoropopliteal block

(عشان ال
Claudications affecting the calf)

2- degree: **moderate ischaemia**
Complicated by: gangrene of lateral 4 toes, distal phalanges of medial 4 fingers bilaterally.

تشخيصك دافع عن

ليه يا ابني قلت كده؟

اللهم اجعل اعمالنا خالصه لوجهك الكريم وارزقنا تمام النجاح وكمال التفوق

Ischaemia

دافع عن تشخيصك

ليه قلت ؟

why ischaemia? → 6 Ps CTF 3 → History, inspection, palpation

why arteritis? → جدول النظري

Atherosc. (vs) arteritis

(age وأهم حاجة

level? →
- site of claudications
- level of trophic changes.
- " " Hyposthesia.
- " " coldness.
- " " Absent pulse → غيري مكانش عنده بس دي حالة خاصة

Degree? criteria of severity. → مش موجودة هنا

::::
النيرف شيت
الأول هناخد ال
Radial nerve
نظري و عملي
و بعدين ال
Median & ulnar nerve
الشيت مع بعض مع
جاهزين؟؟
يلا يلا بينا
في جدول صغير عملته لل

Motor supply

بتاع ال ٣ نيرفات

في الاخر هقولكم عليه ملحوظة صغيرة انا هحطه هو هو كل مرة و بعدين

بص على الخانة بتاعت ال

Radial nerve

ONLY

Radial nerve

و هو في ال

Axilla

يطلع منه برانش يغذي الترايسبس

و يكمل

و هو ماشي في ال

Arm (in spiral groove)

يطلع منه برانشات تغذي تلات عضلات

3: (from radial in spiral groove (arm)):
ECRL (Ext. carpi radialis longus)
BR (Brachioradialis)
S (Supinator)

و يكمل

و هو في ال

Forearm

يطلع

منه برانشات تغذي كل العضلات بتاعت

Back of forearm

و مش عايزين اسمائهم

خلينا نحفظ كلمة(كلهم)

و خلاص

اللهم اجعل اعمالنا خالصه لوجهك الكريم وارزقنا تمام النجاح وكمال التفوق

يبقى اللي انت عايز تحفظه في ال

Radial nerve

هو التالي:

Triceps
ECRL
BR
S
كلهم
(بس خمس كلمات)

و اسمع دكتور اتش

AH:

الشيت معقد الطلبة سنين عشان الكلمتين دول
بس هو شيت هايف عرة خايب سهل
لو الكلام ده رصيناه تحت بعضيه يعمل اد ايه؟ ربع صفحة؟
فرصة عمرك هحولك شيت مغرق الامتحانات شورت و لونج شيت سهل قوي

(خمس كلمات (بس

يلا

الخمس كلمات ومتعالقتها:

(١)

تعرف كل عضلة بتعمل ايه؟

(II)
و تعملها
Test
ازاي
يلا يلا بينا:

(I)

Triceps: extension of for arm

ECRL: extension wrist, + سنة radial deviation

BR: flexion of semi-pronated elbow

Supinator: Supination
(حد شاطر، و كان امتياز اناتومي عشان يعرفها)

كلهم
: =long extensors: extension of wrist, fingers

طبعا دكتور اتش كان بيهزرلما بيقول السوبايناتور عايزه واحد شاطر عشان يعرفها،،، بس هي طلعت فعلا عايزة واحد شاطر..... ليه؟؟

Supinator do supination ONLY when elbow is extended, but when elbow is flexed, biceps also share in supination

زي ما بتيجي تربط المسمار

‘‘‘

(supination)

كمان الاسهل وهو كوعك متني... عشان البايسبس بتشتغل ....و لو عصلج... تتني ...

أهمية الكلام ده ايه؟؟؟

انك لما تيجي تعمل تست لل Supinator >>>

لازم يكون الكوع مفروووووووووووود

(خلوها في دماغكم ثانية)

(II)

ازاي نعمل تست لكل واحده؟

Triceps:
افرد كوعك (extension elbow)
(but take care::: not with or against gravity))

ECRL: no test

BR:
Flexion of semipronated elbow
كمال الاجسام

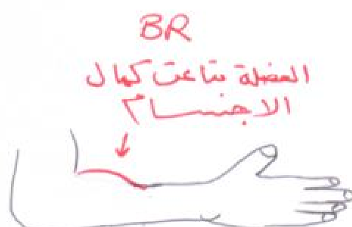
يعني ايه بقى؟؟؟؟؟؟؟؟

بص بص:


Supination
كره


Pronation
كره


كره
Semipronation


BR
العضلة بتاعت كمال
الاجسام

Supinator:

Supination) والكوع مفروووووووووووووود

Long extensor : Extension wrist, fingers.

يبقى ملخص التستات:

Supination (elbow mafroooooood)

Extension elbow

اجسام كمال

Extension wrist, fingers

ناخد بقى
شيت ال

Varicose vein

HISTORY OF PRESENT ILLNESS

- **Swelling.**
  - a. Varicose veins.
  - b. Groin swelling: Saphena varix, hernia, inguinal L.N., swelling of femoral triangle compressing the femoral vein, pulsating swelling in A.V. fistula.
- **Pain.**
- **Disturbance of function:**
  - ★ ***General:***
    - General etiology: No history suggest DVT inform of
      1. D.V.T.: Acute leg swelling, pain, fever and inability to walk. Usually after operation, fever or prolonged recumbency (symptoms are + ve in only 25% of cases of D.V.T.).
      2. Prolonged recumbency
      3. Fevers (especially typhoid).
      4. Abdominal and pelvic masses.
      5. Use of contraceptive pills.
    - Common associated disease: other mesodermal defects e.g. hernia, piles, flat foot.
  - ★ ***Local:***
    - Local manifestations: edema, skin pigmentations, thrombophlebitis, ulcer & hemorrhage.
- **Trauma:** Acquired A-V fistula.
- **Investigations & treatment.**

swelling with VV ?
1) Saph. varix
2) hernia

PAST HISTORY & FAMILY HISTORY As usual

→ Thrombophlebitis
→ Pigmentation

Anatomy of superficial venous system in L.L.

1. in any bilat. organs as in (breast, v.v, Nerve) sheets expose both & examine normal 1st
2. Don't forget back

- **Golden rules:** see breast.
- **Exposure:**
  From nipple line to toes, patient is examined during standing and lying down.

Spider | Tubular | Sacular

Patterns of varicose veins

Fig (21)

- **Inspection:**
  - Are these v.v.: v.v. are dilated & tortuous.
  - **Pattern** (fig. 21) (shape).
    ***N.B:* Ankle flare = fine venules passing from medial malleolus to the heel.**
  - **Extent:**
    - Unilateral or bilateral.
    - Cross the groin or not.
    - Short, long saphenous, irregular.
  - **Cough** → Saphena varix will show expansile impulse on cough (4 cm below & lateral to pubic tubercle)
  - **Complication:** edema, skin (ulceration, pigmentation), thrombophlebitis (red streak).
  - **Etiology:**
    1. A-V fistula: trauma, scar, pulsating v.v. local gigantism.
    2. Mass in the femoral triangle blocking the femoral vein.
  - **D.D.:** Look for other causes of lower limb pain e.g. flat foot, ischemia.
    by inspecting manifestation of ↑
- **Palpation:**
  Stand on the same side to be examined.
  1. Palpate along the course of the veins:
     - Sensation of tensile tortuous structures.
     - In fatty patient v.v. may not be seen and only palpated (especially its upper end.).
     - If the long saphenous vein is felt up to the site of sapheno-femoral junction = incompetent S.F. valve.
  2. Palpate for the fascial defects against blow outs by:
     Fegan's method: Mark the site of dilated veins especially the sites of blow outs while the palpable defect – incompetent perforator.
  3. Expansile impulse on cough and thrill against:
     a. Sapheno-femoral junction = incompetent S.F. valve. It is 4 cm below and lateral to pubic tubercle
     b. ~~Each blow out~~.
  4. **Complications:** thrombosis (nodule), edema, ulcer, thrombophlebitis (tenderness).
  5. **Etiology**:
     - In A.V. fistula – V.V. are pulsatile with machinery murmur.
     - ~~Measure the limb from A.S.I.S. to medial malleolus bilaterally to detect local~~ gigantism.
  6. **D.D.:** Examine for other causes of lower limb pain e.g.
     - Ischemia (pulse).
     - Osteoarthritis (joint & motor power).
     - Peripheral neuritis (sensations).
     - Sciatica.

Palpation

ودلوقت بقى
ا نتكلم ازاى ندافع عن تشخيصنا
بس قبل ده
الاول نقول تشخيصنا

diagnosis:

a case of bilateral primary VV affecting long saphenous system, not complicated.

Due to

1- superficial valves are incompetent

2-

a- incompetent sapheno femoral valve
b- incompetent communicators above the knee
c - incompetent perforator below the knee

WhiteKnightLove

3- deep system is patent
associated with epigastric hernia
pateient is clinically fit for sufgery (or u can say need preoperative preparation as this is a 70 year old patient)

ولوقتى ندافع عن شخيصنا

دافع عن تشخيصك

why VV:

dilated elongated tortous veins & the pain in history is of venous

why 1ry:

* 12 yrs duration,
* no edema,
* no complications
* no history of DVT of its causes as prolonged bed recumbency, pelvic operations....etc

اما بقيت ال

diagnosis

مش مهم ندافع عنو